



## HÍREK az EU lisszaboni kábítószerügyi központjából

---

### 2004-ES EURÓPAI JELENTÉS: 10 ÉVRE VISSZATEKINTVE

#### A kibővült Unió egyre több és megbízhatóbb droginformációt biztosít - vallja az EMCDDA

(25.11.2004 LISSZABON **EMBARGÓS 10H00-ig CET/brüsszeli idő**) Az európai kábítószer-helyzetről ma már egyre több és egyre megbízhatóbb információ áll rendelkezésre, vallja az **EU kábítószerügyi központja (EMCDDA)** a **kábítószer-probléma az Európai Unióban és Norvégiában tapasztalt helyzetéről készült 2004-es Európai jelentés** mai brüsszeli bemutatója kapcsán.

A kijelentés azok után hangzott el, hogy az Központ a jelentéskészítés első 10 évét lezárva, most először biztosít az Atlanti-óceántól az orosz határig összesen 26 országra kiterjedő, összefoglaló áttekintést az európai kábítószer-jelenségről. Az elmúlt évtized során az **EMCDDA** a tagállamokkal együttműködve igyekezett kifejleszteni azokat az adatgyűjtő eszközöket és mutatókat, melyek az országok számára 'közös nyelvet' biztosítva könnyítik meg a kábítószer-jelenség leírását. Nagyban hozzájárult ahhoz is, hogy Európaszerte létrejöjjenek a nemzeti monitorozó központok, melyek ma már alapvető szerepet játszanak a megfelelő politikaformáláshoz szükséges adatok összegyűjtésében és értelmezésében.

**Georges Estievenart, az EMCDDA igazgatójának** szavait idézve: „Szervezetünk fennállásának első tíz évét lezárva egyértelműen azt állapíthatjuk meg, hogy sikerült mélyrehatóbb és átfogóbb képet alkotnunk az európai kábítószer-helyzetről, és az azzal kapcsolatos beavatkozásokról. A hosszantartó, folyamatos adatgyűjtés lehetővé tette, hogy megvilágítsuk a tendenciákon belüli stabilizáció vagy ingadozás általános jeleit, ugyanakkor nagyban hozzájárult ahhoz is, hogy a szubkultúrák, régiók és körzetek szintjén jelentkező, specifikus problémákra is felfigyeljünk. A ma már földrajzilag is nagyobb területre kiterjedő monitorozás pedig olyan új fejleményeket és dinamizmusokat hozott felszínre, melyek bizonyos esetekben kétségbe vonják a tendenciák jellegével és irányával kapcsolatos korábbi feltételezéseink helyességét. Megtérülnek a monitorozás terén tett beruházásaink, és ennek köszönhetően bármikor meggyőződéssel nyilatkozhatunk a kábítószer-problémán belül Európa-szerte kialakuló hasonlóságokról és eltérésekről.”

Az európai drogproblémával kapcsolatban a ma bemutatott jelentés hangsúlyozza, hogy a heroin-használat és az intravénás használat terén széles körű stabilizálódás tapasztalható. Ezzel szemben más szerek, köztük a kokain, a kannabisz és az ecstasy használatának fokozódása jellemző, illetve az a tény, miszerint az európai fiatalok ma már rendszeresen és intenzíven használnak különböző szereket együttesen. Említésre kerül az is, hogy a kábítószerrel kapcsolatos halálesetek terén 2000 óta visszaesés tapasztalható, ez a tendencia azonban a megfelelő intézkedések mielőbbi megvalósításának elmaradása esetén néhány új **EU országban** könnyen visszajára fordulhat (ld. mai sajtóközlemények: No 8 – 'Highlights' és No 9 – 'Selected issues').

Más területeken, köztük például a fertőző betegségek terén szembetűnő változások tapasztalhatók. A jelentés megállapítja többek között, hogy a HIV fertőzés terjedésének mértéke néhány **új EU tagállam** világszinten is az elsők között szerepel, míg a régi tagállamok intravénás droghasználói (IDU-k) körében a fertőzés szintjének általános stabilizálódása tapasztalható. A HIV fertőzés IDU-k körében tapasztalt előfordulási aránya **Közép- és Kelet-Európa** országainak többségében (pl. **Cseh Köztársaság, Magyarország, Szlovénia és Szlovákia**)

továbbra is meglehetősen alacsony (kevesebb mint 1%), és ugyanez állapítható meg a környező **EU tagjelölt országok – Románia és Bulgária** – esetében. Az említett országokban eddig ugyan sikerült megelőzni a fertőzés terjedését, a jelentés azonban arra is rámutat, hogy az injekciós droghasználat várható fokozódása kellően hatékony óvintézkedések hiányában már a közeljövőben a HIV fertőzés és a hepatitis előfordulási arányának növekedését okozhatja.

A tendenciák fokozottabb és jobb figyelemmel kísérése ma elsősorban a stratégiai lehetőségek és az ellenintézkedések gyorsabb és megfelelőbb kidolgozásában nyilvánul meg, állapítja meg az **EMCDDA**. A HIV fertőzés terjedésével kapcsolatban az elmúlt évben jelentett adatok például az új beavatkozások egész sorát eredményezték az olyan országokban, ahol a HIV-fertőzés 2001-ben kivételesen magas szintet ért el.

**Észtország és Lettország** például a tű-csere programok országos szinten tapasztalt gyors terjedéséről számol be. A két ország ugyancsak visszaesést jelent az IDU-k körében előforduló HIV-fertőzés gyakoriságában – az előfordulási arány azonban továbbra is kivételesen magas.

A politikai tendenciák jobb monitorozása ahhoz is nagyban hozzájárult, hogy mára a legtöbb európai ország nemzeti szinten is külön kábítószer-stratégiát hagyott jóvá (ld. alább: 'Nemzeti kábítószer-politika'). Az elmúlt év során ilyen stratégiát kidolgozó **új EU tagállamok – pl. Cseh Köztársaság, Észtország, Lettország, és Litvánia** – az EU kábítószer-stratégiájával összhangban kivétel nélkül a kezelés javítására és a kockázatok csökkentésére helyezik a hangsúlyt. Ennek köszönhetően ezekben az országokban egyre nagyobb számban állnak rendelkezésre kábítószer-használókat kezelő szolgáltatások, kapacitásuk és az általuk biztosított lefedettség azonban továbbra is rendkívül korlátozott.

„Az EU jelen pillanatban 456 millió lakost számlál, és a világon 14 emberből egy él a 25 tagállam valamelyikében” – állapítja meg **Marcel Reimen, az EMCDDA elnöke**. „Az EMCDDA által szolgáltatott óriási mennyiségű információ segít megérteni, hogy a kábítószerrel kapcsolatos problémák milyen mértékben hatnak Európa állampolgáraira, illetve az állampolgárok közösségeire. Segítségünkre van továbbá abban is, hogy értékeljük a tagállamok által a kábítószer-használat komplex és sokrétű kihívásának leküzdése érdekében kidolgozott politikát és intézkedéseket.”

A **2004-es Európai jelentés** egy hónappal azután látott napvilágot, hogy elkészült az **Európai Bizottság** hivatalos értékelése az EU kábítószerrel kapcsolatos stratégiájáról és akciótervéről (2000-2004). Ebben a folyamatban a stratégiai adatok értékeléséhez, és a kábítószer-helyzet elemzéséhez szükséges módszertani eszközök biztosítása útján az **EMCDDA** is kulcsfontosságú szerepet játszott (ld. vonatkozó sajtóközlemény: No 6 – 'Snapshots'). Mindenképpen figyelmet érdemel, hogy az **Európai Parlament** polgári szabadságjogokkal, valamint igazság- és belügyekkel foglalkozó bizottsága a **2004-es Európai jelentés** megállapításait az **EU Tanácsának** a kábítószer-probléma visszaszorítása érdekében kidolgozott európai stratégiával (2005-2012) kapcsolatos javaslataival együtt vitatja majd meg. Az európai kábítószer-politika történetének kétségkívül döntő pillanatát éli, hiszen most állítják össze a 2005-től kezdődően megvalósítandó feladatokat és célkitűzéseket.

## **A JELENTÉS FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSAI: POLITIKAI ÉS JOGI TÉREN TAPASZTALT ÚJ FEJLEMÉNYEK**

A ma napvilágot látott jelentés a 2003-ban politikai és jogi téren tapasztalt új fejleményekről az alábbi rövid összefoglaló áttekintést adja:

### **EU fejlemények**

- 2003 június – a Miniszterek Tanácsa elfogadja az Európai Bizottság által a kábítószer-függőséghez kapcsolódó egészségkárosodás megelőzésére és csökkentésére vonatkozóan előterjesztett ajánlást. Az Európai Bizottságnak ez az első kábítószerrel kapcsolatban, közegészségügyi téren tett ajánlása. Az ajánlásban foglalt javaslatokat (pl. kockázatcsökkentő kezdeményezések bevezetése) időközben számos ország építette be nemzeti kábítószer-stratégiájába.

- 2003. november – az Európai Bizottság az EMCDDA és a Bizottság közös tanulmánya alapján kidolgozott Közleményt fogadott el az 'EU kábítószeres területén meglévő koordinációs tevékenységeiről és eszközeiről'. (A tanulmány meghatározása szerint a koordináció a 'kábítószerrel kapcsolatos nemzeti beavatkozások különböző elemeinek integrációja', melynek célja a 'munka harmonizálása', és a 'hatékonyság növelése'. A közlemény megerősíti, hogy a koordináció elengedhetetlen ahhoz, hogy az EU képes legyen ténylegesen hatékony módon reagálni a kábítószer rendkívül összetett problémakörére.
- 2003. november – a Miniszterek Tanácsa négy új szintetikus drogokkal kapcsolatos szabályozó és büntetőjogi intézkedésekre vonatkozó határozatot fogadott el: 2C-I, 2C-T-2, 2C-T-7 és TMA-2. Az említett kábítószerre vonatkozóan ezt követően a tagállamok is szabályozó és büntetőjogi intézkedéseket kezdeményeztek.
- 2003. november – a Miniszterek Tanácsán belül politikai megállapodás született a kábítószer-kereskedőkre, és az anyagi forrásaikat a kábítószer-kereskedelemből merítő bűnözői és terrorista-csoportokra irányuló kerethatározatra vonatkozóan. Ez egységes keretek között definiálja a kábítószer-kereskedelem fogalmát, és határozza meg az EU-ban e bűncselekményre vonatkozóan javasolt büntetéseket. (A kerethatározatot a Tanács 2004. október 26-án fogadta el.) Az Europol becslése (2002) szerint a kábítószer-kereskedelemből származó bevétel a világ GDP-jének 2-5%-át teszi ki.

### Nemzeti kábítószer-politika

- A 26 országból (25 EU tagállam + Norvégia) mára 22 hagyott jóvá nemzeti kábítószer-stratégiát. Ezek a stratégiák az országonkénti eltérések mellett számos hasonlóságot is mutatnak (országos irodák általi koordináció; a szolgáltatásra, a monitorozásra és a értékelésre összpontosított figyelem; kiegyensúlyozott, kínálat-kereslet megközelítés alkalmazása).
- A legtöbb ország 3-5 évben határozta meg a stratégia időtartamát, vannak azonban olyanok is, amelyek hosszabb (8-10 éves) időtartam mellett döntöttek. És míg egyes országok a 'drog-mentes társadalmat' tűzik ki célul, mások a kábítószer-fogyasztás negatív következményeinek visszaszorítását tekintik prioritásnak, de vannak persze a két célkitűzést kombináló stratégiák is. A nemzeti stratégiák általában a kábítószeresekre összpontosulnak, de egyre több ország tér ki az alkoholfogyasztás és a dohányzás kérdésére is.
- A kábítószeres terén az EU az utóbbi években koordinált megközelítést épített ki és szilárdított meg (EU kábítószer-stratégia és akcióterv 2000–2004). A kibővült Európai Unió, és az EU égisze alatt kidolgozott 25 különböző kábítószer-stratégián belül megfogalmazott politika jövőbeli irányvonalát a holland elnökség 2004-es (az EU 2005–2012-es kábítószer-stratégiája) és a luxemburgi elnökség 2005-ös (2005–2008-as EU akcióterv) kihívása határozza majd meg.

### Nemzeti szabályozás – új fejlemények

- **Vagyonelkobzás: Spanyolország, Franciaország, Írország, Hollandia és az Egyesült Királyság** egyaránt új fejleményekről számol be a kábítószer-kereskedők és a bűnözői csoportok vagyonának elkobzása terén. **Spanyolországban** új törvény gyorsítja fel a lefoglalt áruk azonosításához és helymeghatározásához szükséges dokumentumok átadását, illetve az ilyen vagyon kábítószer-kínálattal és -kereslettel kapcsolatos projektekbe (megelőzés, társadalmi újrabeilleszkedés) való újrabefektetését. A törvény a nem-kormányzati szervezetek és az állami testületek mellett a nemzetközi és nemzetek feletti szervezetekre, és a külföldi kormányokra is kiterjeszti a kedvezményezettek körét.
- **A kábítószeres és az autóvezetés:** A kábítószer hatása alatti autóvezetés, és a probléma megközelítése továbbra is számos tagállamban számít rendkívül fontos kérdésnek. 2003-ban **Franciaország, Olaszország, Ausztria és Finnország** megfelelő módosításokkal tette

egyértelműbbé, és erősítette meg az e téren alkalmazott szabályozást, és emellett a gépjárművezetők ellenőrzésére szolgáló vér- és vizeletvizsgálatot vezetett be.

- *Kannabisz szabályozás:* Az elmúlt évben **Belgium** és az **Egyesült Királyság** a kannabisz törvényi besorolásának módosítását jelentette. **Belgiumban** új bűncselekménytípusok kerültek bevezetésre, melyek értelmében azt a személyt, akinél személyes használatra szánt kannabiszt találnak, anélkül, hogy bármilyen jele lenne a köznyugalmat sértő, vagy problémás használat szándékának, kizárólag pénzbírsággal sújtják, illetve rendőrségi nyilvántartásba veszik. Köznyugalom ellenes és súlyosbító körülmények, köztük kiskorúak jelenléte, esetén azonban a kannabisz birtoklása továbbra is börtönbüntetéssel sújtható. Az **Egyesült Királyságban** a kannabiszt és annak származékait a „B” illetve „A” kategóriából a brit rendszer szerinti „C” kategóriába minősítették át, és a személyes használatra szánt kannabisz birtoklásáért kiszabható maximális büntetést 2 év elzárásban határozták meg. A rendőrségi útmutatók a kannabisz birtoklása miatti letartóztatást csak bizonyos körülmények között – például nyilvános helyen vagy kiskorúak társaságában történő kannabisz-fogyasztás esetén – javasolják.

---

### Jegyzetek:

A fenti általános sajtóközleményt két másik – statisztikai adatokra és fő tendenciákra összpontosító – sajtóközlemény egészíti ki. A 20 nyelven rendelkezésre álló sajtóközlemények, illetve az Európai **jelentés, a Statisztikai Közlöny, az országok helyzetjelentései** és a **Reitox nemzeti jelentések** az alábbi címen érhetők el: <http://annualreport.emcdda.eu.int>

A fő weblap megterhelésének csökkentése érdekében az **EMCDDA** a jelentést és a sajtóközleményeket az alábbi alternatív weblapon is rendelkezésre bocsátja: <http://emcdda.kpnqwest.pt>